SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

Hospital "Victor Larco Herrera"

Magdalena del Mar

BALNEOTERAPIA

Baños de permanencia (permanentes-contínuos prolongados).
Instrucciones al personal técnico auxiliar de asistencia.

POR

Baltazar Caravedo

Los agentes físicos tienen mucha aplicación en el tratamiento de las enfermedades nerviosas y mentales, y la hidroterapia sobre todo, es usada en grande escala, de preferencia en los casos agudos; utilizada bajo formas de: abluciones, compresas, fricciones, duchas, baños rápidos o prolongados y a diferentes temperaturas, produce excelentes resultados. Las ventajas de la hidroterapia cuando es empleada acertadamente son incalculables; el agua se usa como: estimulante, sedativo, tónico, diurético, diaforético, antipirético e hipnótico.

De modo general, el agua caliente (34 a 40° centígrados) es la que tiene mas aplicación en los hospitales psiquiátricos. Usar el agua a mayor temperatura es peligroso; solo se puede emplear en personas de aparato circulatorio completamente normal, y el baño será de corta duración, a lo sumo veinte minutos.

Cuando un enfermo se torna violento, destructor y la agitación perdura, es indispensable calmarlo; la agitación permanente es peligrosa no solo para el porvenir mental del enfermo sino también para la vida misma, y se hace necesario calmarlo, para evitar el gasto inútil de energías, para que pueda alimentarse, conciliar el sueño, impedir los daños personales y los perjuicios económicos (roturas &), y el medio mas práctico y mejor, es el

empleo de baños calientes de inmersión contínua, que el uso de sedantes químicos siempre mas o menos tóxicos.

La temperatura del baño debe ser constante, y variar según el efecto que se desea alcanzar, para obtener efecto tónico y sedativo la mejor temperatura es la que oscila entre 34 y 37° centígrados. La duración del baño depende del estado físico del enfermo. La acción de los baños calientes prolongados sobre el sistema nervioso es manifiesta. Combaten el insomnio por la acción refleja sobre los vasos del cerebro. El agua caliente calma la exitabilidad de las terminaciones periféricas de los nervios sensitivos, de suerte que la exitación de los diferentes centros disminuye. Después de un baño caliente prolongado la presión sanguínea baja, los músculos entran en resolución, y esta resolución es naturalmente seguida de la disminución de las contracciones reflejas. Tiene efecto calmante sobre la fatiga muscular, sobre las diversas manifestaciones dolorosas y contribuye a la higiene de la piel.

Hace mucho tiempo que se emplea los baños calientes en el tratamiento de las enfermedades mentales. Al principio se usaron en las noches para combatir el insomnio de los nerviosos. También se empleó en la histeria, en los ligeros estados de depresión, en los agitados, pero siempre de corta duración; el enfermo no permanecía mas de dos horas en el baño.

En vista de los buenos resultados, el procedimiento de los baños calientes se fué afirmando de manera gradual, y los alienistas aumentaron su duración, pero solo, los utilizaron durante el día; en las noches los enfermos eran llevados a sus camas Después se perfeccionó el método y se empleó hasta en las noches. Entonce se comenzó a usar en grande escala y por períodos muy largos (horas, días semanas, meses-hasta seis meses). Al principio se improvisaron los elementos necesarios, pero la extensión del método trajo como consecuencia obligada el contar con personal instruído y disponer de instalaciones especiales, que permiten tener agua caliente de manera constante a determinada temperatura y de fácil control (son las que se usan en

nuestro Hospital). Además como los pacientes deben permanecer en las tinas períodos mas o menos prolongados, es preciso rodearlos de algunas comodidades: pequeños cojines para la cabeza, mesitas especiales para comer y sábanas bien estiradas para que puedan acostarse cómodamente, y también dormir.

Con el perfeccionamiento del método se ha conseguido mejores resultados en el tratamiento de los enfermos agitados, de preferencia en los agudos, y de manera especial, en los maníacos, paralíticos, en los muy debilitados, asi como también en los catatónicos en estado de agitación, lo mismo que en el delirium tremens. Toda esta clase de enfermos se calman, recuperan el apetito y el sueño, desapareciendo el peligro de agresión o de mutilarse, Asimismo cesan de romper o destruír cuanto esté su alcance e igualmente contribuye a la higiene personal. En los que sufren de escaras producen admirables resultados y tambien impide que se formen, por que en el baño desaparece la presión del cuerpo.

Como se ve, al mismo tiempo que ha traído beneficiosos resultados en el órden terapéutico, ha permitido salvar una serie de inconvenientes con provecho para la mejor organización y economía de los hospitales psiquiátricos. El agua científicamente aplicada vino a suprimir las bárbaras duchas y los baños fríos que se emplearon antes como "revulsivos", pero que eran realmente castigos. También ha contribuído a suprimir por inútiles y perjudiciales, cuando no crueles, toda esa serie de medios inventados para lo que podríamos llamar la "asistencia" negativa; ingeniosas medidas para abandonar al enfermo: cuartos de aislamiento, camisas de fuerza, vestidos irrompibles, costales y colchones de paja dura, para gatosos, platos de lata, lavatorios y vasos de noche de cartón o de goma, cadenas para los de fuga, "esposas" para los autoeróticos, jaulas etc.

En la actualidad la asistencia es humana, es científica, es activa, y la educación o la reeducación juega papel decisivo en el tratamiento moral de los enfermos. Los baños calientes pro-

longados aplicados conforme a indicaciones médicas ha determinado que, tanto enfermeros como enfermos no miren este procedimiento como castigo sino como medio terapéutico.

La experiencia ha demostrado que no es de myor provecho la aplicación de baños calientes de tan largos períodos de tiempo. Se puede decir que, la época de los baños tan prolongados ha pasado. En la actualidad se emplean por lo general, de duración que oscila entre 2 a 6 horas, alternando con períodos de reposo en cama, tantas veces como se crea conveniente. Pero es indispensable tener en consideración que, el enfermo mental debe entrar en actividad a la brevedad posible; la balneoterapia y la clinoterapia constituyen medios auxiliares y no es de provecho el emplearlos fuera de sus límites precisos.

Para la aplicación de los baños calientes de permanencia, se observaran las siguientes reglas· (1)

1ª. Los baños calientes de permanencia (prolongados, contínuos) se darán en las tinas especiales (aparatos auto-reguladores).

2ª. Solo se darán por órden médica. Es necesario antes de prescribir un baño caliente prolongado examinar cuidadosamente al paciente. Precisa tener en cuenta las lesiones orgánicas y las reacciones individuales.

3ª. La enfermera o enfermero del Servicio, preparará el baño a la temperatura ordenada y deberá tener cuidado de que los aparatos se encuentren en buenas condiciones.

4ª. No es conveniente que una sola persona trate de bañar a un enfermo en plena agitación; no solo por que encierra peligro para el que intenta realizarlo sino también para el enfermo mismo, que en medio de su agitación recurra a la lucha que puede terminar en algún accidente grave (golpes contra la tina, caídas en el piso de la sala de baño &.)

---

(1) Tomadas en su mayor parte del Reglamento del Boston State Hospital, cuyo servicio de Hidroterapia es un modelo en su género.

Es necesario en esos casos, la cooperación de tres personas, suficiente para controlar a un enfermo agitado. Basta para esto que: dos de ellas contengan los brazos del enfermo con una de las dos manos, sujetando la cabeza con las otras, mientras la tercera detiene las piernas.

Si no fuera posible adoptar ese procedimiento por falta de personal o por no violentar mas al enfermo, se puede recurrir a una inyección sedante, si no hay contraindicación.

A veces los enfermos no se acostumbran sino despues de varios baños, acabando por sentirse muy bien en el agua.

5ª. Se colocará al enfermo sobre la lona, que estará sujeta a la tina lo mismo que la parte que lo cubre, de tal modo que la cabeza del paciente salga a travez del orificio especial de la covertura. Esta medida no debe ser de contención si no de comodidad para el enfermo, a fin de que pueda permanecer en la tina, evitando al mismo tiempo, posibles daños o agresiones.

6ª. Si la temperatura indicada por el médico no puede conservarse de manera constante, se sacará al paciente, y se avisará a quien corresponde para que los aparatos sean revisados.

7ª. Los pacientes usarán ropa de noche o de baño, y si van caminando a la sala de baño, se les pondrá zapatillas.

8ª. El enfermero o enfermera responsable, no debe retirarse de la sala de baño mientras los pacientes esten en las tinas, a menos que sea reemplazado.

9ª. Es necesario vigilancia no interrumpida con el fin de evitar: resfriados, quemaduras, asfixias por sumersión u otros accidentes graves.

10.ª La temperatura del agua debe ser vigilada cada media hora. Experimentar frecuentemente con la mamo; si parece demasiado fria o demasiado caliente, observar el termómetro.

11ª. Si el enfermo es muy violento o inquieto se le pondrá una almohadilla con el objeto de que no se haga daño.

12ª. Los enfermos muy violentos o congestivos deben tener compresas de agua fria en la cabeza y en el cuello, renovadas cada media hora. Las aplicaciones frias sobre la cabeza y el cuello, regularizan el ritmo cardíaco y respiratorio. Tambien se puede usar gorro con hielo o con agua helada.

13ª. Se mojará la cara can agua fria, por lo menos una vez cada hora.

14ª. Los enfermos pueden beber agua fria cuantas veces lo deseen, y los que no lo solicitan deben ser convidados, por lo menos una vez cada hora.

15ª. Los pacientes pueden ser removidos para satisfacer sus necesidades fisiológicas, pero si hubiera inconvéniente mayor podran continuar en el baño.

16ª. En el caso que un enfermo presente sintomas de desmayo, enfriamiento, convulsiones, tentativas de sumersión, tendencias al suicidio o se vuelva demasiado violento, se dejará correr el agua y se removerá al paciente.

17ª. En caso de cualquier accidente serio, el paciente sera sacado de la tina, se le prestará los primeros auxilios: fricciones con alcohol, injecciones estimulantes, tracciones ritmicas de la lengua, respiración artificial, segun los casos, dandose aviso inmediato al médico.

18ª. No se debe permitir que los enfermos durante el baño coman con sus propias manos; son los enfermeros o enfermeras los que deben darle los alimentos.

19ª. Antes de dar baños de permanencia es necesario protejer la piel de los pacientes con vaselina o aceite, a fin de evitar la maseración.

20ª. Los baños calientes prolongados no estan contraindicados durante la menstruación.

21ª. El enfermero o enfermera, debe tomar nota de los siguiente: temperatura del agua y el pulso (temporal o facial) cada media hora; los periodos de sueño durante el baño, los periodos de agitación o de inquietud; los remedios administrados; la alimentación; el número de horas de cada baño;

el nombre de cada enfermo, la hora exacta de entrada y salida de cada paciente.

22ª. El enfermero o enfemera debe tener, a la mano, sabanas y paños para que los pacientes puedan secarse. Se les quitará la grasa y se evitará el que pisen en el suelo con los pies descalzos; se tendrá cuidado de que al salir del baño pongan los pies sobre alguna tela especial. Asimismo tendran la ropa para cubrir inmediatamente al enfermo al salir de la tina. El paciente permanecerá en la cama, y durante algun tiempo bien abrigado, pudiendo tomar alguna bebida caliente.

23ª. La temperatura de la sala de baños debe ser conservada en cuanto sea posible alrrededor de 26 grados centigrados. Si baja a 20 grados centigrados se interrumpirá el baño.

24ª. Estimación de la temperatura (segun Fleury, modificada ligeramente por Beni Barde):

Mui frio	8 a 12°	centigrados.
Fria	13 a 16°	,,
Fresca	16 a 20°	,,
Templada (tibia)	20 a 34°	,,
Caliente	34 a 40°	,,
Muy caliente	40 a 50°	,,

Enero 1932.

Imp. Hospital "Victor Larco Herrera"